

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Kesejahteraan psikologis ialah keadaan yang menyiratkan perasaan individu mengenai kebahagiaan (Schmutte dan Ryff, Akhtar dan Herwig, 2017). Huppert (2009) memaparkan bahwa kesejahteraan psikologis yaitu individu dapat menjalani hidup dengan baik ialah perpaduan dari perasaan baik dan berfungsi secara efektif. Namun, kesejahteraan psikologis bukan sekedar terkait kepuasan hidup dan keseimbangan antara perasaan positif (seperti merasakan senang, bahagia dll) dan afek negatif (seperti kesedihan, putus asa, depresi dll) , namun melibatkan persepsi individu dari keterlibatan dengan tantangan-tantangan dihadapi selama hidup (Keyes & Ryff, 2002).

Kesejahteraan psikologis dibentuk dari kesehatan dan fungsi yang sehat, sehingga tidak semua orang dapat menjadi sejahtera terutama kaum minoritas yang dalam hal ini adalah kaum penyandang cacat (Schmitt & Branscombe dalam Lianawati, 2008). Kesejahteraan psikologis dipengaruhi oleh kesehatan dan fungsi fisik, oleh karena itu individu yang memiliki fisik lemah atau memiliki kecacatan cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang rendah begitu pula sebaliknya (Mirowsky & Ross dalam Amawidyati & Utami, 2007).

Data menunjukkan bahwa jumlah difabel di Indonesia menurut SUPAS (2015) jumlah penyandang disabilitas mencapai sekitar 8,56% dari jumlah penduduk

Indonesia pada tahun 2015 yaitu 255,15 juta jiwa. Jumlah difabel ini tersebar di banyak wilayah di Indonesia, dimana salah satunya berada di kota Surakarta. Ragam penyandang disabilitas diatur dalam UU pasal 4 ayat 4 No. 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (Pawestri, 2017) salah satunya merupakan penyandang disabilitas sensorik. Penyandang disabilitas sensorik adalah terganggunya fungsi dari panca indera, antara lain disabilitas netra (penglihatan), disabilitas rungu (pendengaran) dan disabilitas wicara.

Tunanetra merupakan salah satu difabel dengan jumlah sekitar 0,4 % atau 6,4 juta jiwa di Indonesia mengalami kebutaan atau gangguan penglihatan (Riskesdas, 2013). Dengan penyebab utama yaitu katarak 52%, glaukoma 13%, kekeruhan dan 35% dari penyebab yang lain (Pujianto, 2017). Menurut survey yang dilakukan oleh DPS Surakarta pada tahun 2017 terdapat 982 penyandang disabilitas dengan 133 penyandang tunanetra (Badan Pusat Statistik Kota Surakarta, 2018).

Tunanetra menurut Depdiknas (Fikriyah & Fitria, 2015) diartikan sebagai kerusakan, luka, tidak memiliki bola mata berarti buta atau kurang dalam penglihatannya. Individu yang disebut sebagai tunanetra merupakan individu yang indera penglihatannya tidak berfungsi secara sebagian atau tidak berfungsi sama sekali (Fadli, Fardian dan Rahman, 2017).

Penyebab individu menjadi tunanetra disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor genetik yaitu kondisi psikologis ibu ketika mengandung, keracunan obat ketika hamil, serta malnutrisi yang terjadi selama mengandung, faktor non-genetik

adalah setelah dilahirkan individu menjadi kehilangan penglihatan disebabkan oleh kurangnya asupan vitamin A , pengaruh alat medis saat dilahirkan, kecelakaan, serta terjangkit penyakit mata yang mengakibatkan kebutaan dan terjangkit virus setelah dilahirkan (Soemantri, 2012).

Kesejahteraan psikologi menurut Ryff (dalam Henn, Hill dan Jorgensen, 2016) memiliki enam aspek sebagai indikator kesejahteraan psikologis seseorang, yaitu : Penerimaan diri, memiliki hubungan positif dengan orang lain, otonomi (Kemandirian), penguasaan lingkungan, tujuan dalam hidup, serta pertumbuhan pribadi. Sedangkan, tidak berfungsinya indera penglihatan memberikan berbagai permasalahan untuk tunanetra yakni masalah dalam mobilitas, masalah dalam percakapan, masalah dalam hubungan sosial, masalah psikologis dll sehingga hal tersebut mempengaruhi kepribadian dan kesejahteraan psikologis tunanetra (Mishra & Kotnala, 2016). Hal tersebut dibuktikan dengan penelitian di Eropa mengungkapkan bahwa terganggunya fungsi dari indra penglihatan sangat mempengaruhi dalam menurunkan kesejahteraan psikologis seseorang (Carney, 2004).

Individu dengan kesejahteraan psikologis yang tinggi akan memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek positif maupun negatif dalam diri baik pada masa sekarang dan masa lampau (Ryff & Carol, 1995). Kesejahteraan psikologis juga dapat berfungsi sebagai indikator dari kesehatan mental, jika kesejahteraan psikologis seseorang terganggu atau seseorang tidak dalam kondisi yang sejahtera secara psikologis maka terdapat indikasi bahwa kesehatan mentalnya juga terganggu begitu pula sebaliknya

(Nelma dan Bintari, 2012). Selain itu, kesejahteraan psikologis memiliki peran penting, jika seseorang memiliki kesejahteraan psikologis yang baik maka akan mendukung kondisi kesehatan yang lebih baik pula, selain itu dapat memperpanjang usia, meningkatkan usia harapan hidup dan menggambarkan kualitas hidup individu (Diener, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016) dengan judul “Kajian tentang *Psychological Well Being* pada Anak Tunanetra di Sekolah Menengah Atas Luar Biasa”. Hasil penelitian disimpulkan banyak anak tunanetra yang memiliki kesejahteraan psikologis yang rendah. Anak tunanetra yang mengalami ketunaan sejak lahir memiliki kesejahteraan psikologis lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang mengalami ketunaan setelah dilahirkan. Kesejahteraan psikologis rendah disebabkan oleh aspek penerimaan diri tergolong rendah padahal penerimaan diri merupakan dimensi awal yang membantu tunanetra untuk mencapai kesejahteraan psikologis, diikuti dengan rendahnya aspek otonomi, pertumbuhan pribadi, penguasaan lingkungan dan membina hubungan yang positif dengan oranglain.

Terdapat fenomena dari penelitian yang telah dilakukan oleh Brehamana dan Budistyani (2018) dengan judul Penelitian “Gambaran Tingkat Kesejahteraan Psikologis Penyandang Tunanetra Dewasa Muda” dengan hasil menunjukkan bahwa sebesar 69% tunanetra memiliki nilai kesejahteraan psikologis yang tinggi, sedangkan sebesar 31 % memiliki nilai kesejahteraan psikologis yang rendah. Sebagian besar subjek memiliki skor otonomi yang rendah dikarenakan tidak

bekerja untuk memenuhi kebutuhannya sendiri, serta mendapatkan skor yang rendah pada dimensi penerimaan diri dan penguasaan lingkungan.

Wawancara kepada dua penerima manfaat yang berinisial D berjenis kelamin laki-laki berusia  $\pm$  28 tahun ia kehilangan penglihatan akibat penurunan indra penglihatan dan menjadi buta total sejak 10 tahun yang lalu. Serta narasumber penerima manfaat berinisial F,  $\pm$  24 tahun yang kehilangan penglihatannya karena kecelakaan sepeda motor ketika SMP dan kehilangan penglihatan secara total sejak 6 tahun yang lalu, dan seorang pegawai berinisial S berjenis kelamin laki-laki berusia  $\pm$  44 tahun.

Berdasarkan hasil wawancara dari narasumber D ia menyatakan bahwa ketika mengetahui akan kehilangan penglihatan D menyangkal dengan meyakinkan dirinya sendiri bahwa hal ini tidak akan terjadi, setelah kehilangan penglihatan secara total D merasa sedih, D membutuhkan waktu yang lama untuk menerima keadaan bahwa dirinya akan buta dan kemudian D menerima keadaan dirinya dengan pasrah, meskipun D sudah pasrah dengan kebutaan yang dialami ada kalanya D merasa iri pada orang yang bisa melihat (D, 05 januari 2019).

Sedangkan pada informan F ketika F mengetahui bahwa ia akan kehilangan penglihatannya ia merasa depresi, sedih dan cemas serta takut bahwa ia akan kehilangan penglihatannya namun setelah kehilangan penglihatan F mencoba pasrah dengan kehendak Allah swt. F juga mengungkapkan bahwa kehilangan penglihatan membuatnya menjadi pendiam (F, 05 januari 2019). Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan petugas berinisial S didapatkan

hasil bahwa tunanetra yang pernah melihat memiliki kemungkinan besar untuk *down* dalam artian merasa sedih, cemas, depresi, bingung dan malu, keadaan tersebut disebabkan oleh kehilangan kemampuan dan juga kemandirian yang pernah dimilikinya (S, 07 febuari 2019).

Pada hasil wawancara pada pertanyaan hubungan positif dengan orang lain dengan informan D, D tidak merasa ada permasalahan dalam berinteraksi dengan orang lain terkecuali dengan orang yang belum mengenal dirinya, D mendapat dukungan penuh dari keluarga dan teman, D juga sering nongkrong bersama teman sekampungnya. Namun, kadangkala D masih merasa minder untuk pergi dengan temannya yang normal (D, 05 januari 2019). Pada informan F, setelah kehilangan penglihatan F tidak pernah keluar rumah, ia diasingkan oleh anggota keluarga dan masyarakat sekitar F pernah diejek oleh teman dan tetangga karena ketika berjalan sering menabrak. Namun, F mendapatkan dukungan dari teman-teman di panti, F merasa tidak memiliki hambatan untuk berinteraksi dengan teman di panti, namun ia masih merasa malu dan enggan berinteraksi dengan oranglain jika sedang dirumah (F, 05 januari 2019). Selain itu, S mengungkapkan bahwa dulu ada tunanetra yang frustasi dan enggan untuk berinteraksi dengan penerima manfaat lain, namun sekarang banyak penerima manfaat yang bisa bergaul meskipun masih ada yang menutup diri (S, 07 febuari 2019).

Kemandirian dari narasumber tunanetra D didapatkan hasil bahwa pada informan D setelah kehilangan penglihatan D tidak memiliki masalah untuk melakukan kegiatan sehari-hari karena D telah dilatih untuk melakukan kegiatan secara mandiri oleh keluarganya ketika masih ditahap *low vision*, namun D tidak

bisa bepergian sendiri dan harus memiliki pendamping (D, 05 januari 2019). Pada subjek F, F tidak memiliki ketrampilan untuk mengurus dirinya sendiri dan kegiatan sehari-hari seperti makan, berjalan ke kamar mandi dll dibantu oleh keluarganya. Semenjak menjadi penerima manfaat 1 tahun yang lalu F mempelajari semuanya dari awal dan sekarang sudah dapat melakukan seluruh kegiatan sehari-hari secara mandiri (F, 05 januari 2019). Sedangkan hasil wawancara dengan S kebanyakan tunanetra tidak diberi persiapan maupun edukasi untuk mengurus dirinya sendiri oleh keluarga, sehingga harus belajar dari awal (S, 07 febuari 2019).

Dalam aspek penguasaan lingkungan menurut narasumber D mengungkapkan bahwa tunanetra memiliki masalah mobilitas terlebih jika belum menghafal medan maka akan sulit untuk melakukan aktivitas atau berpergian sendirian dan memerlukan pendamping (D, 05 januari 2019). Menurut informan F tunanetra memiliki masalah untuk bepergian dan harus memiliki pendamping, seperti contohnya jika ia dengan teman penerima manfaat akan pergi ke CFD harus memiliki pendamping orang yang awas atau mengandalkan teman-teman yang *low vision* (F, 05 januari 2019). Selain itu, dari hasil wawancara dengan narasumber S menyatakan bahwa tunanetra memiliki hambatan yang besar dalam hal mobilitas karena jika akan berpergian atau akan melakukan suatu aktivitas tunanetra harus mengenal medan atau menghafal jalan sehingga dalam berpergian tunanetra mengalami kesulitan, terutama jika berpergian di tempat yang tatanannya sering berubah contoh di pasar, CFD, sehingga ketika berada ditempat

yang baru tunanetra membutuhkan pendamping atau membutuhkan waktu untuk mengenal medan untuk melakukan aktivitas secara mandiri (S, 07 febuari 2019).

informan memiliki harapan setelah lulus dari panti yakni pada informan D berharap bahwa ia akan memaksimalkan potensinya sebagai tunanetra sehingga ia bisa bekerja untuk membantu keluarganya, serta D memiliki harapan untuk segera menikah (D, 05 januari 2019). Pada subjek F memiliki harapan F berharap ketika lulus dari panti akan bisa bekerja untuk membantu keluarganya serta berharap untuk segera menikah (F, 05 januari 2019).

Permasalahan yang dirasakan tunanetra menurut narasumber F berasal ialah ia merasa bahwa setelah menjadi tunanetra diasingkan oleh keluarganya dan F merasa bahwa keluarga malu memiliki anak sepertinya, F merasa bahwa teman-temannya semasa sekolah malu untuk berteman dengannyam setelah F buta total ia menganggur dirumah selama 5 tahun tanpa memliki kegiatan apapun. Menurut F jika dirinya bekerja nanti tidak akan mendapatkan pekerjaan seperti orang normal kebanyakan melainkan hanya akan bekerja sebagai tukang pijat (F, 05 januari 2019). Narasumber D mengungkapkan bahwa meskipun keluarganya mendukung dirinya namun D merasa bahwa banyak kebutuhannya sebagai tunanetra yang tidak terpenuhi dan selama menjadi tunanetra D menganggur selama  $\pm$  9 tahun, (D, 05 januari 2019). Berdasarkan hasil wawancara dari S, rata-rata keluarga menghambat tunanetra untuk dapat mandiri seperti meremehkan jika tunanetra bisa melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, menyangka bahwa jika dipanti anaknya tidak diurus, serta takut jika anaknya akan celaka



(jatuh, tersetrum) ketika dipanti, serta stigma negatif dari masyarakat terhadap tunanetra (S, 07 Febuari 2019).

Berdasarkan teori kesejahteraan psikologis dari Ryff (dalam Henn, Hill dan Jorgensen, 2016) yang telah dipaparkan disimpulkan bahwa dari kedua informan sudah mencapai aspek kemandirian dan tujuan hidup. Namun, pada aspek penerimaan diri yakni setiap inidividu yang akan mencapai kesejahteraan psikologis harus memiliki pandangan yang realistis tentang dirinya sendiri, termasuk menerima kekurangan dan kelebihan didalam dirinya, disimpulkan bahwa pada informan F dan D sudah bisa menerima dirinya sendiri , dan dari keterangan petugas bahwa banyak yang *down* (frustasi, stres) setelah menjadi tunanetra.

Dalam aspek membina hubungan positif yakni kemampuan untuk mengembangkan keintiman (hubungan baik) , menunjukkan empati dengan orang lain dan memiliki rasa percaya kepada oranglain, disimpulkan bahwa kedua narasumber tidak memiliki permasalahan kecuali dengan orang yang baru dikenalnya namun, pada informan F enggan untuk berinteraksi dengan orang dilingkungan rumahnya, menurut F dan S permasalahan yang dirasakan oleh tunanetra terletak pada penerimaan keluarga dan stigma negatif masyarakat terhadap tunanetra.

Pada aspek penguasaan lingkungan yakni kemampuan untuk mengelola lingkungan dan membentuk lingkungan, atau memilih lingkungan, yang selaras dengan kebutuhan dan nilai individu, menurut F, D dan S individu tunanetra

memiliki halangan dalam mobilitas , memiliki kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan tempat baru, serta membutuhkan pendamping jika akan bepergian. Berdasarkan hasil wawancara disimpulkan bahwa tunanetra memiliki permasalahan dalam mencapai kesejahteraan psikologis.

Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Bakti Candrasa Surakarta dipilih sebagai tempat penelitian, karena rumah pelayanan sosial ini merupakan rumah pelayanan sosial tunanetra milik pemerintah di Surakarta. Banyaknya penerima manfaat  $\pm$  48 orang dengan rentang usia 15-40 tahun, sebagian besar penerima manfaat merupakan tunanetra non-genetik, sehingga memungkinkan peneliti untuk mendapatkan kriteria subjek yang sesuai.

Berdasarkan paparan diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana kesejahteraan psikologis individu tunanetra non-genetik penerima manfaat di rumah pelayanan sosial disabilitas netra bakti candrasa surakarta. Peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Kesejahteraan Psikologis Disabilitas Sensorik Netra Non Genetik di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Bhakti Candrasa Surakarta”.

## **B. Tujuan Penelitian**

Mendeskripsikan dinamika kesejahteraan psikologis pada individu penyandang tunanetra non-genetik di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Netra Bakti Candrasa Surakarta.

### **C. Manfaat Penelitian**

#### **1. Teoritis**

Bagi ilmuwan psikologi, penelitian dapat menjadi salah satu sumber informasi serta pertimbangan mengenai penelitian dengan tema yang serupa terutama untuk bidang psikologi klinis.

#### **2. Praktis**

- a. Dapat memberikan informasi mengenai kesejahteraan psikologis tunanetra non-genetik.
- b. Bagi Rumah Pelayanan Sosial Tunanetra, dapat memberikan informasi mengenai kesejahteraan psikologis tunanetra dan pengembangan untuk meningkatkan atau mempertahankan kesejahteraan psikologis tunanetra.

### **D. Keaslian Penelitian**

#### **1. Penelitian Kesejahteraan Psikologis**

Penelitian terdahulu mengenai kesejahteraan psikologis yang digunakan untuk acuan penelitian ini ialah penelitian dengan judul Kesejahteraan Psikologis Pada Jemaah Pengajian Ditinjau Dari Religiusitas dan Hubbud Dunya, *Psychological Well-Being* Pada Muslim Penyandang Disabilitas Netra Kesejahteraan Psikologis Tunanetra Dewasa Dini (Studi Fenomenologis Pada Mahasiswa Tunanetra Buta Total UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta) dan Gambaran Tingkat Kesejahteraan Psikologis Penyandang Tunanetra Dewasa Muda.

**Tabel 1. 1 Penelitian Terdahulu Kesejahteraan Psikologis**

N o	Judul	Peneliti	Metode	Hasil	Saran
1.	Kesejahteraan Psikologis Pada Jemaah Pengajian Ditinjau Dari Religiusitas dan Hubbud Dunya (2018)	Lavenda Azalia, Leli Nailul Muna dan Ahmad Rusdi	Kuantitatif	Dari penelitian tersebut didapatkan hasil ada hubungan positif antara religiusitas dan kesejahteraan psikologis. Aspek religiusitas yang memiliki hubungan positif dengan kesejahteraan psikologis adalah aspek ibadah, moral, dan pengalaman. Uji hipotesis antara hubbud dunya dan kesejahtreraan psikologis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keduanya.	Dengan saran untuk peneliti selanjutnya religiusitas yang tinggi memberikan kontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis individu. Sehingga memperhitungkan faktor psikologis.
2.	Psychological Well-Being Pada Muslim Penyang Disabilitas Netra (2018)	Fariz Rizki Fadhillah	Kualitatif Fenomenologis	Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kesejahteraan psikologi yang dimiliki oleh kelima subjek sudah baik.	Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas cakupan dari kriteria subjek penelitian sehingga dapat menghasilkan kajian yang lebih luas dan mendalam mengenai fenomena ini dan alangkah baiknya mengkombinasi

					kan teknik observasi dalam pengambilan data untuk memperoleh hasil yang lebih mendalam dan melengkapi data wawancara.
3.	Kesejahteraan Psikologis Tunanetra Dewasa Dini (Studi Fenomenologis Pada Mahasiswa Tunanetra Buta Total UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta) (2012)	Luthfiah Mazidah	Kualitatif Fenomenologis	Didapatkan hasil penelitian berbeda-beda dikarenakan dari latar belakang yang berbeda pula, yakni latar belakang keluarga yang berbeda-beda sehingga didapatkan pengalaman kesejahteraan psikologis yang berbeda-beda. Berdasarkan hasil penelitian dengan ketiga subjek disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis adalah adanya kenyamanan dan kedamaian dari sisi psikologis seseorang yang tidak harus tercakup dalam berfungsinya keenam aspek.	Penelitian ini memberikan saran berupa a. Hendaknya peneliti selanjutnya dapat menggali pengalaman kesejahteraan psikologis dalam konteks yang lebih luas. Misalnya meneliti tunanetra yang terhubung dalam suatu atau beberapa komunitas difabel tunanetra yang ada di wilayah Yogyakarta ataupun wilayah lainnya. b. Hendaknya memberikan karakteristik tertentu, misalnya latar belakang keluarga dengan ekonomi yang sama sehingga mampu membandingkan ada tidaknya

					perbedaan gambaran umum pengalaman kesejahteraan subjek yang diteliti.
5.	Gambaran Tingkat Kesejahteraan Psikologis Penyandang Tunanetra Dewasa Muda (2016)	Alabanyo Brebaha Ratih Arruum Listyandini	Kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 69% tunanetra memiliki skor kesejahteraan psikologis yang tergolong tinggi, sedangkan sisanya memiliki skor kesejahteraan psikologis yang tergolong rendah.	Peneliti sebelumnya memberikan saran penelitian selanjutnya, penting untuk melibatkan jumlah sampel yang lebih banyak dan proporsional. Selain itu penelitian menggunakan metode kuantitatif kurang dapat mengeksplor gambaran kesejahteraan psikologis informan, tidak diketahui faktor yang mendukung tercapainya kesejahteraan psikologis informan.

## 2. Penelitian Tentang Tunanetra

Penelitian terdahulu tentang tunanetra yang digunakan untuk acuan penelitian ialah penelitian dengan judul *Quality of life in blind and partially sighted people*, *Adventitious Blindness : The Road to Self-Acceptance* dan *Coping Stress Penyandang Tunanetra Late-Blind*.

Tabel 1. 2 Penelitian Terdahulu Tunanetra

1	<i>Quality of life in blind and partially sighted people</i> (2016)	Gurca Vuletic, Tea Sarlija, Tomislav Benjak	Kuantitatif	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hidup tunanetra dan orang yang kehilangan sebagian penglihatannya berada dikisaran normatif untuk populasi global yakni 60-80%. Hasil juga menunjukkan bahwa perbedaan lama kehilangan penglihatan serta partisipasi dalam rehabilitasi psikososial adalah indikator signifikan kualitas subjektif kehidupan tunanetra dan orang yang kehilangan sebagian penglihatannya.	Untuk penelitian mendatang disarankan untuk menggunakan informan yang berasal dari kota maupun desa, memilih subjek berdasarkan status perkawinan, tingkat pendidikan, serta bekerja atau tidak bekerja.
2	<i>Adventitious Blindness : The Road to Self-Acceptance</i> (2017)	Bryan Catama, dkk	Kualitatif Fenomenologis	Berdasarkan hasil wawancara dengan subjek disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi subjek untuk menerima diri sendiri ialah dukungan keluarga, orang yang menginspirasi/ membantu/ mendiskriminasi dan menerima takdir serta rencana Tuhan	Saran bagi penelitian selanjutnya ialah menggali kesulitan dan tantangan yang dihadapi oleh tunanetra yang kehilangan penglihatan dari lahir maupun perolehan atau keduanya sekaligus.

				membantu subjek untuk menerima keadaannya.	
3	<i>Coping Stress</i> Penyandang Tunanetra <i>Late-Blind</i> (2016)	Serafine Hosana Santoso dan Erlyn Erawan	Kualitatif Fenomenologis	Dari penelitian ini didapatkan hasil reaksi stres yang paling umum ditampakkan adalah perasaan marah dan kecewa terhadap keadaan yang menimpa diri para informan. Dalam proses menghadapi kemarahan dan kekecewaan tersebut, para informan mendekatkan diri pada Tuhan dan berdoa. Setelah menemukan komunitas penyandang tunanetra, para informan bisa kembali beraktivitas seperti sebelumnya dan menerima keadaan dirinya. Selama proses <i>coping stress</i> para informan membutuhkan dukungan dari orang lain, baik dalam bentuk materi, informasi, maupun emosi.	Peneliti memberikan saran yakni 1. Penelitian selanjutnya diharapkan mampu mengungkapkan proses <i>coping stress</i> pada penyandang tunanetra perempuan <i>late-blind</i> . Hal ini mengingat bahwa akan ada reaksi yang berbeda terkait tuntutan dan proses kehidupannya. Perempuan mungkin menyikapi permasalahan atau tekanan yang berbeda dengan laki-laki. 2. Penelitian selanjutnya juga diharapkan dapat lebih dalam menggali mengenai pentingnya berada dalam komunitas bagi penyandang disabilitas. Penelitian bisa lebih difokuskan pada upaya-upaya yang dilakukan komunitas tunanetra.



Berdasarkan dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, terdapat beberapa persamaan dan perbedaan. Persamaan dari penelitian sebelumnya yaitu teori *psychological well-being* dari Ryff, dalam penelitian ini juga akan digunakan teori *psychological well-being* dari Ryff dan menggunakan metode penelitian fenomenologis.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pinforman dan *setting* penelitian, informan penelitian yang akan digunakan yaitu penyandang tunanetra non-genetik (tidak sejak lahir), sedangkan untuk *setting* tempat penelitian yaitu di Rumah Pelayanan Disabilitas Sosial Netra Bhakti Candrasa Surakarta. Perbedaan Selanjutnya yaitu mengaplikasikan saran yang diberikan oleh penelitian sebelumnya yakni menggunakan informan yang tergabung dalam komunitas difabel/tunanetra, menggali faktor-faktor pendukung kesejahteraan psikologis informan, serta dalam pelaksanaan penelitian akan menggunakan teknik observasi dalam pengambilan data sehingga data yang diperoleh beragam, serta akan mengungkap faktor pendukung kesejahteraan psikologis informan.